Bd. 98. Leipzig, den 1. April 1879. № 14.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate**, welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Inhalt: Noch eine Kritik der Wesselhoeft'schen Untersuchungen. Von Dr. R. Crüwell in Braunschweig (Schluss). — Zur Pestfrage. — Rhus und Apis mellifica in vergleichender Gegenüberstellung. Von Dr. H. Goullon jun. in Weimar. — Auslese aus amerikanischen Journalen. Von Dr. G. Oehme, Staten Island, N. Y. (Forts.). — Lesefrüchte, — Nekrolog. — Einladung zur Festsitzung des Freien Vereins für Homöopathie in Leipzig. — Anzeigen.

Noch eine Kritik der Wesselhoeft'schen Untersuchungen.

Von **Dr. R. Crüwell** in Braunschweig.

(Schluss.)

Die regulinischen Metalle Gold, Silber, Zinn habe ich bisher nie verordnet, ja ich habe nie Verreibungen oder Verdünnungen davon besessen — ich glaube die meisten jüngern homöopathischen Aerzte werden von sich dasselbe sagen können. Heutzutage haben sich eben viele Leiden, die auf nervöser Störung beruhen, als solche herausgestellt, die man zwar durch sanetische und psychische Diätetik mildern und vielleicht auch im Laufe der Jahre verchwinden machen kann, aber kein homöopath. Arzt glaubt wohl mehr daran, dass man diesen Leiden durch Darreichung einer einzigen Gabe Aurum 30 oder Argentum 30. oder Platina 30. beikommen kann. Die Wirkung dieser einzigen Gabe eines dem Organismus durchaus fremdartigen Metallatoms, (denn wir haben keinen Grund, die uns überlieferten Heilungsgeschichten anzuzweifeln) lag meiner Meinung nach auf Seiten des Arztes, der dadurch einen Einfluss auf den Verlauf der Krankheit zu gewinnen *glaubte* oder thatsächlich eine Autorität über den Kranken gewann, den er durch Darreichung von Milchzucker, welcher ja an sich mit das vorzüglichste diätetische Mittel ist, zum Ausharren zwang.

In unserer Zeit, in der die ärztliche Autorität auf ein Minimum zusammengeschrumpft ist, bedürfen wir zur Heilung ernstlicher Nevro- und Psychopathien ebenso der Krankenhäuser wie die Allopathen, und es ist ein bedenkliches Zeichen des in homöopathischen Kreisen herrschenden Particularismus, dass wir im grossen deutschen Vaterlande noch nicht ein einziges unter öffentlicher Controle stehendes Hospital besitzen.

Die veränderten Zeitverhältnisse sind wohl der Grund wesshalb in letzter Zeit keine Heilungsgeschichten mit den regulinischen Metallen berichtet worden. Wir wenden eben instinctiv nur noch die Salze dieser Metalle: Aurum muriaticum natronat, Argentum nitricum oder Kalium platinchlorid an. Stannum scheint ganz obsolet zu werden, weil Niemand mehr etwas damit anzufangen weiss. Die früher davon berichteten Heilungsgeschichten sind wohl auf den Arsenik zu beziehen, mit dem das Zinn so häufig verunreinigt ist.

Um noch speciell auf das Gold zurückzukommen, so macht die von Mayrhöfer und Wesselhoeft übereinstimmend berichtete grosse Beweglichkeit der Goldpartikelchen es mehr als wahrscheinlich, dass bei der Wäsche, welcher Dr. W. die Verreibung unterwarf, grade die feinsten Partikelchen mit dem Milchzucker weggewaschen wurden.

Ich will mich nicht auf den Volksglauben stützen, dass die Linde (tilia europea) goldhaltig sei, allein die Thatsache hätte Herr Dr. Wesselhoeft nicht vergessen sollen, dass Münzen, die aus reinem Gold geprägt sind, in unverhältnissmässig rascher Zeit coursunfähig werden, weil sie durch den Umlauf ihr Vollgewicht verloren haben.

Um es kurz zu resümiren: meiner Ansicht nach lohnte es wahrlich der Mühe nicht, dass Herr Dr. Wesselhoeft um dieser drei oder vier obsolet gewordenen Edelmetalle willen eine grosse Abhandlung von 36 Seiten schrieb, zumal da er trotz der 36 Seiten noch nicht einmal den Nachweis geliefert hat, dass in dem Milchzucker, welchen er sans façon fortwäscht, wirklich keine Spuren des betreffenden Metalls gelöst oder wenn er will, imbibirt waren (ich denke hier an die Analogie der Ehrenberg-

schen Fütterungsversuche bei Infusorien) — im Gegentheil er hebt ja gerade die Schwierigkeit hervor, die Metallpartikelchen von dem Milchzucker zu trennen.

Es ist wohl mehr als Zufall, dass gerade im homöopathischen Lager der *ganz neue* Satz von der beschränkten Theilbarkeit der Materie auftaucht. Wenn er wahr wäre, so müssten in der That alle physikalischen Lehrbücher umgeschrieben und alle philosophischen Systeme umgedacht werden, denn dieser Satz ist in der That in unsrer Zeit ebenso neu und unerhört (novus et inauditus) wie etwa im Anfang des 16. Jahrhunderts in Europa die Syphilis.

Den besten Gegenbeweis gegen die Wesselhoeft'sche Ansicht liefert glücklicher Weise ein Mechaniker, der zur Homöopathie in durchaus keiner Beziehung steht. Der Mechaniker Nobert, welcher in der Nähe einer kleinen Stadt des preussischen Regierungsbezirkes Stralsund wohnt, stellte bereits vor 5 Jahren Glastäfelchen her, in welchen feinste Liniensysteme eingravirt sind, die nach Nobert's auf Rechnung begründeter Angabe erst bei 6000facher *Linear*vergrösserung sichtbar (aufgelöst) werden. *Kein* Mikroskopiker zweifelt an der Richtigkeit dieser Angabe, da die gröberen von demselben Mechaniker herrührenden Liniensysteme *bis* zur 2000sten Linearvergrösserung bereits aufgelöst und somit als richtig nachgemessen worden sind. — Auf diese Weise ist eben die Grenze des mikroskopischen Sehens bestimmt worden, die, wie ich bereits in meiner letzten Zuschrift ausführte, zur Bestimmung der wirklichen Grösse der lichtempfindenden Netzhautmoleküle benutzt werden kann. — Was will nun die von Mayrhöfer behauptete Nachweisbarkeit der Arzneistoffe bis zur 14. Verreibung bedeuten gegen diese von Nobert mathematisch berechnete und nachgewiesene Verkleinerung, an welche kaum die 30. heranreicht.

Daher wiederhole ich es nochmals: Das Mikroskop ist zwar ein Hülfsmittel, um andrerseits gewonnene Hypothesen und Theorien zu bestätigen, niemals aber wird es geeignet sein, neue Ideen anzuregen, oder gar das Denken zu ersetzen. Ich kann somit nicht der Versuchung widerstehen, ein wenig gekanntes Citat hierher zu setzen:

Spiritus est id, quod vivificat, *Mikroskopium* non prodest quidquam.

P. S. Die Bereitungsart der vorbeschriebenen Glastäfelchen ist ein Geheimniss des Erfinders Nobert Derselbe arbeitet nur Nachts, da jede leise Erschütterung des Erdbodens durch einen rollenden Wagen u. dgl. verderblich auf die feine Maschinerie wirkt. Als ich in Greifswald studirte, kostete jedes Täfelchen einen doppelten Friedrichsd'or. Wie sich der Preis jetzt stellen mag, ist mir nicht bekannt.

Nachschrift. Bei der obigen Kritik der Edelmetalle als Nervenmittel habe ich die Thatsache nicht berücksichtigt, dass viele Nervenkrankheiten larvirte Formen von Mercurialcachexie sind oder, um es allgemeiner auszudrücken, von durch Mercurialcuren veränderter Syphilis. In diesen Fällen werden die Edelmetalle vermöge ihrer chemischen (elektrischen?) Affinität zum Quecksilber stets einen wohlthätigen Einfluss auf den Organismus ausüben. So erkläre ich mir auch z. B. die Wirkung von Aurum bei Ozäna. Auch die Wirkung des Platina bei Erkrankungen des Sexualsystems und ähnlichen Leiden erkläre ich mir als eine antidotarische gegen die vorausgegangenen Eisencuren. Es wäre überhaupt wünschenswerth, wenn die antidotarische Wirkung der Arzneien in den Krankheitsberichten mit mehr Bewusstsein hervorgehoben würde. Erfahrene homöopathische Praktiker wie v. Bönninghausen haben ja grade auf das antidotarische Verhalten die Reihenfolge gegründet, in der sie ihre Arzneien verabreichten.

Zur Pestfrage.

Wenn auch nach den Zeitungsnachrichten die Gefahr der Ausbreitung der Pest augenblicklich beseitigt zu sein scheint, so halten auch wir es für zweckmässig dieser Frage näher zu treten, damit, wenn der Feind unerwartet wieder hervorbrechen sollte, wir von ihm nicht unvorbereitet überrascht werden, und ihm machtlos gegenüberstehen. Um bei Musterung unserer Rüstkammer die besten Waffen dagegen herauszufinden, wäre es allerdings zweckmässig gewesen, wenn wir einen detaillirten Bericht über das jetzige Auftreten, den Verlauf der Krankheit, und über die Symptome derselben besässen, wie er wohl von den in das Pestgebiet entsandten Fachmännern zu erwarten ist. Da sich dies jedoch noch sehr in die Länge ziehen kann, so wollen wir zunächst das, was Virchow darüber sagt, vernehmen.

In der Berliner medicinischen Gesellschaft hielt am 19. Februar l. J. Prof. Rudolf Virchow den nachfolgenden Vortrag *über die Pest:* „Ich bin zu verschiedenen Malen aufgefordert worden, hier die Pestfrage zu erörtern. Wenn ich jetzt dieser Aufforderung nachkomme, so bitte ich um diejenige Entschuldigung, die Jeder in Anspruch nehmen muss, der über Etwas spricht, von dem er eigentlich Nichts versteht. Ich spreche zwar nicht wie der Blinde von den Farben, aber doch nur nach den Anhaltspunkten, welche gewisse Analogien der Pest mit Krankheiten, welche uns geläufig sind, mir darbieten. Wenn man die Pestliteratur durchgeht, so braucht man nicht lange zu lesen, um gänzlich widerstreitende Angaben anzutreffen, und es wird schwer, diejenigen Autoren herauszusuchen, welche Einem passen. So merkt man bis in die neuere Zeit hinein jedem Autor an, welches die Generalstimmung war, als er über die Pest schrieb: war die Stimmung überhaupt contagionistisch, so ist auch er Contagionist; war sie anticontagionistisch, so weht auch bei ihm ein anticontagionistischer Hauch. Diese Schwierigkeit, aus der Masse der Angaben das objectiv Wahre herauszusuchen, wird noch ungleich erhöht dadurch, dass

diejenigen Männer, welche — nach äusseren Indicien zu urtheilen — vollständig in der Lage waren, Gutes zu sagen, und denen man Gutes zutraut, sich gegenseitig so schlecht machen, wie es sonst in keinem Gebiete der medicinischen Literatur der Fall ist. Die letzten und ausgiebigsten Nachrichten über die Pest datiren lediglich aus Egypten. Seitdem ist nichts Wesentliches auf diesem Gebiete geleistet worden. Die Beobachter der damaligen Zeit bestanden einerseits aus den französischen Mitgliedern der Regierungscommission, Bulard, Clot-Bey, Lachèze und dem Italiener Gaëtani, andererseits aus Aubert und unserem Landsmanne Pruner. Gerade die Mitglieder der Commission haben sich einander die grössten Verleumdungen angehängt. Ich muss sagen, dass, wenn ich das Buch von Bulard durchgehe, der 20,000 Kranke gesehen und 600 Sectionen gemacht haben will, ich den Eindruck habe, dass ein objectiver Beobachter vor mir steht; wenn ich dann aber sehe, wie Clot-Bey sich äussert, so weiss ich nicht mehr, wie viel die scheinbar objective Darstellung seines Collegen bedeutet. Ich bitte deshalb, dass Sie die Zurückhaltung in meinen Mittheilungen nicht auf eine gewisse Zaghaftigkeit meines Geistes deuten, sondern auf die Zweifelhaftigkeit des Materiales. Ausserdem möchte ich gleich bemerken, dass alle diese Beobachtungen aus einer Zeit datiren, in welcher die moderne Schule sich erst entwickelte. Es gab zwar damals schon gute Vorbilder; die Pariser Schule hatte sich bewährt, von der Wiener war noch wenig zu bemerken: es war eben die Uebergangszeit. In dieser hatte man klinisch sowohl wie anatomisch zwar eine nicht unzweckmässige Methode, aber sie war doch so unvollkommen, dass man jetzt im Zweifel ist, wie die Dinge sich eigentlich darstellten. Daher treten in den Vordergrund meiner Betrachtungen nur wenige wissenschaftliche Beobachtungen im Sinne der modernen Zeit und halte ich es für nöthig, hier auszusprechen, dass die europäischen Regierungen wohl die Pflicht gehabt hätten, wo Gelegenheit zu Beobachtungen sich bot (Mesopotamien, Rescht), diese durch wirklich klinisch und anatomisch geübte Männer anstellen zu lassen. Ich leite daraus zugleich einen grossen Vorwurf gegen die russische Regierung ab. Sie wäre in der Lage gewesen, aus der Nähe die besten Leute zu entsenden. Die Universität Kasan ist fast ganz mit Männern besetzt, die in unserer Schule gross geworden sind. In Charkow sind sehr tüchtige Gelehrte. Von beiden Orten aus hätten erfahrene und in der modernen Beobachtung geschulte Männer entsendet werden können, wenn die Regierung es nicht vorgezogen hätte, Dunkelmänner zu hören, welche uns mit Berichten von Pneumonie und ähnlichen Dingen beglückt haben. — Bei jeder Betrachtung über die Pest steht die Frage obenan, was eigentlich das bestimmende Element in der Erkrankung sei. Niemand, der die Summe der Beobachtungen seit der Justinianischen Pest bis jetzt durchgeht, wird im Zweifel darüber sein können, dass die Anschwellungen der Lymphdrüsen, die sogenannten Bubonen, in erster Reihe des Interesses stehen. Allein ungelöst ist noch die Frage, ob sie ein integrirender Bestandtheil der Krankheit sind, oder ob die acuten, die sogenannten fulminirenden Formen verlaufen können ohne Anschwellung der Drüsen. Ich möchte dabei gleich erwähnen, dass nach den letzten Beobachtungen es sich nicht bloss um die äusseren, der Betastung zugänglichen Drüsen handelt, dass vielmehr alle besseren anatomischen Beobachter bezeugen, dass mit den einzelnen regionären Erkrankungen auch eine progressive Erkrankung der ganzen zugehörigen Drüsenkette verbunden sei. Nun geben die Einen an, dass solche Schwellungen sich auch in den Fällen finden, welche fulminirend verlaufen; Andere finden dies nicht. Es wäre eine wichtige Frage, zu entscheiden, was hier Wahrheit ist. Vergleichen wir damit die zunächst liegende Krankheit, den Abdominaltyphus, so wissen Sie ja, dass wir gewohnt sind, die Erkrankung der lymphatischen Drüsen des Darmes und des Gekröses als einen integrirenden Bestandtheil derselben zu betrachten; wir sind höchstens gewillt, bei Kindern eine Ausnahme zu machen. Im Uebrigen sind wir durchweg der Meinung: wo Typhus ist, da ist auch eine besondere Affection der Drüsen und umgekehrt. Ob dies in der Pest ähnlich ist, ob immer Drüsenaffectionen dabei sind, oder ob es auch eine Pest giebt ohne dieselben, das ist einer der zweifelhaftesten Punkte. Leider lässt sich bis jetzt nur sehr wenig aussagen auf Grund der älteren Beobachtungen über die Natur dieser Veränderungen. Das ist leicht begreiflich und entschuldbar. Ich darf wohl nur daran erinnern, dass unsere moderne Anschauung über die Structur der Lymphdrüsen erst im Anfange der fünfziger Jahre gewonnen worden ist und dass alle Untersuchungen über die Bubonen der Pest, von denen ich Act nehmen kann, vor dieser Zeit liegen, wo man also über die innere Einrichtung der Lymphdrüsen noch nichts Genaues wusste. Wir haben uns seit dieser Zeit an Drüsenschwellungen aller Art überzeugt, dass alle acuten Drüsenschwellungen, welche eine gewisse Grösse und pathologische Bedeutung erlangen, in Vermehrung des zelligen Materiales bestehen, indem das Parenchym der Lymphdrüsen fast ganz aus Zellen gebildet ist, welche sich schnell vermehren, sich anhäufen und Hyperplasien erzeugen. Diese Hyperplasien vollziehen sich je nach der Schnelligkeit des Processes unter mehr oder weniger starken Hyperämien. Dadurch erklärt sich jene Reihe von Unterschieden im Aussehen, welche auf den ersten Blick so auffällig sind und sich doch leicht dadurch erklären, dass in manchen Fällen die Zellen mehr als solche die Schwellung bilden, das Ganze also aus zelligem Materiale besteht, in anderen noch Hyperämien bestehen. Im ersteren Falle sehen die Drüsen auf Durchschnitten grau, weiss oder markähnlich — medullär — aus. Neben diesen mehr weichen und acuten Formen giebt es eine langsamer anwachsende Form, die mehr einer anämischen Drüse gleicht. Dann kommen die schweren Formen, ganz dunkelroth, bei welchen die Gefässe bedeutend erweitert sind, und endlich solche, bei welchen der Process mit wirklichen Blutergüssen in die Substanz der Drüsen endigt. Noch eine Form ist zu er-

wähnen, nämlich diejenige, bei welcher mit der Vermehrung der Drüsensubstanz gleichzeitig Hyperämien und Blutungen ausserhalb der Drüsenkapseln in das Gewebe der Nachbarschaft erfolgen. Diese um die Drüse herum entstehenden Infiltrationen erlangen manchmal eine solche Grösse, dass man zusammenhängende Züge von blutig infiltrirtem Gewebe findet, in welches die Drüsen eingeschlossen sind. Dies können wir alles bei unseren einheimischen Infectionskrankheiten sehen. Nun muss ich sagen, wenn ich die Gesammtheit alles dessen, was uns in Betreff der Bubonen bei der Pest berichtet ist, zusammenfasse, so finde ich, dass dieselben der ganzen Reihe der eben erörterten Möglichkeiten entsprechen, und ich bin daher geneigt anzunehmen, dass der Bubo der Pest gleichfalls auf einer zelligen Hyperplasie mit mehr oder weniger Hyperämie und hämorrhagischen Ergüssen beruht. — Sehr viel dunkler schon wird die Frage, wenn man untersucht: wie kommt ein solcher Bubo zur Ulceration? — Wie Sie wissen, ist in einer grossen Anzahl von Fällen der Aufbruch der Bubonen ein ersehntes Ereigniss, welches die Beobachter als günstig, ja als Zeichen der Heilung betrachten. Dafür bieten sich in unseren Krankheiten wenig Anknüfungspunkte. Der Abdominaltyphus bringt ja zuweilen an den Mesenterialdrüsen Abscesse hervor, aber dies ist sehr selten und in der Regel sind diese Abscesse so klein, dass schon eine umsichtige Beobachtung dazu gehört, sie zu finden. Die Abscedirung einer Lymphdrüse bei Abdominaltyphus geschieht in derselben Weise wie die Bildung des Typhusgeschwüres im Darme. Es entsteht erst ein trockener nekrotisirender Kern und um diesen herum — *jedoch innerhalb des Drüsengewebes* — die Eiterung, welche also durch Dissection eines nekrotischen Mittelpunktes bedingt ist. Wenn man dagegen die Beschreibungen der Pestbeulen verfolgt, so stösst man sonderbarer Weise gerade bei den besseren Beobachtern auf die Angabe, dass die Eiterung *um die Drüse herum* entstehe. Ich habe in dieser Beziehung den Verdacht, dass die Beobachter jener Zeit unter einem gewissen Vorurtheile gesehen haben. Es war die Zeit, wo man angefangen hatte, die Eiterung der syphilitischen Bubonen zu studiren, und es ist Ihnen erinnerlich, dass endlich durch Ricord die periadenitische Eiterung als Regel festgestellt wurde. Möglicherweise war dieses Dogma massgebend. Ich zweifle keinen Augenblick, dass beim Fortschreiten auch im Umfange der Drüse Eiter entsteht; ja, es ist selbstverständlich, dass, wenn ein Bubo aufbricht, auch eine Eiterung in der Umgebung eingetreten ist. Aber es ist eine andere Frage: *welcher Process bildet die Veranlassung zur Eiterung, wie entsteht der erste Anstoss?* — und da bin ich nicht sicher, ob der Drüsenabscess aus einer Mortification der Drüse hervorgehe. Dies folgt aus den vorliegenden Beschreibungen in keiner Weise. Höchstens beschreiben einzelne Beobachter ein Zerfliessen der Substanz. Es ist hier eine Lücke in unserem Wissen und ist dieselbe um so bedauerlicher, als wir hier gerade entscheiden könnten, ob ein äusserer Zusammenhang bestehe zwischen Typhus und Pest. Denn nicht darin allein liegt das Wesentliche des Abdominaltyphus, dass er Schwellungen der lymphatischen Drüsen hervorbringt, sondern auch darin, dass diese Schwellungen gerade in solche Veränderungen übergehen, namentlich darin, dass die theilweise Mortification so eigenthümliche Ulcerationen nach sich zieht, dass wir jedes typhöse Geschwür von jedem anderen zu unterscheiden vermögen. Wäre etwas Aehnliches bei den Bubonen der Pest auch der Fall, so würde dadurch deren Annäherung an den Ileotyphus sehr gesteigert. Dass aber die beiden Processe bis zur Schwellung gleich verlaufen, ist noch kein Motiv für ihre Identificirung. Obwohl wir also nicht wissen, ob wirklich von Anfang an die Drüsenaffectionen wesentlich sind, so muss ich doch zugestehen, dass sie die wesentlichsten Kriterien darbieten für die Diagnose der Pest. Wenn auch eine gewisse Zahl von fulminirend verlaufenden Fällen ohne sie vorkommen sollte, so bringt doch die grosse Mehrzahl der Erkrankungen sicher Bubonen mit sich. — Ich habe diesen Punkt etwas ausführlicher erörtert, weil gerade in der neueren Zeit durch eine Arbeit unseres Freundes Hirsch die Aufmerksamkeit auf die sogenannte *indische Pest* gerichtet worden ist, und weil die Frage, ob indische oder orientalische Pest, gerade jetzt nach seiner Meinung einen wesentlichen Antheil an den in Russland zu lösenden Schwierigkeiten bietet. Auch Botkin scheint geneigt, sich ihm anzuschliessen. So gross nun auch das Verdienst von Hirsch ist, die Aufmerksamkeit auf die indische Pest gelenkt zu haben, so muss ich doch sagen, dass ich wesentliche Bedenken in Bezug auf die Argumentation habe, die sich an diese Pest knüpft. Das, was man „indische Pest" genannt hat, zerlegt sich vielleicht in zwei ganz verschiedene Dinge. Was zuerst die Aufmerksamkeit in Indien beschäftigte, war eine Reihe von schweren epidemischen Erkrankungen, welche unter dem Namen der *Palipest* bekannt geworden sind. Sie trat zuletzt im Jahre 1838 auf. Die Epidemie hatte ihren Sitz in den westlichen Provinzen Vorderindiens (Kutch, Guzerate), die an die See stossen, südöstlich von der Indusmündung, und welche besuchte Hafenplätze enthalten. Von da verbreitete sie sich über einen grossen Bezirk in's Innere ziemlich weit nördlich hinauf. Allein es ist in keiner Weise sichergestellt, woher diese Pest eigentlich kam. Kein Mensch hat dies mit Sicherheit anzugeben vermocht. Hirsch hat die Meinung, dass es sich um eine Einschleppung zur See handle, durch einige Gründe zu widerlegen versucht. Ich muss jedoch sagen, weder die eine noch die andere Auffassung ist aus den bekannten Thatsachen abzuleiten. Die Aufmerksamkeit wurde erst rege, als die Epidemie bereits einen bedeutenden Grad erreicht hatte. Woher sie gekommen, das ist eine Frage, die sich ungemein schwer ex post beantworten lässt; durch ein blosses Wahrscheinlichkeitsexempel ist nichts herauszubekommen. — In Beziehung auf die Palipest stellte sich nun heraus, dass die Krankheitsfälle in verschiedenen Symptomen nicht übereinstimmten, so dass selbst das Volk verschiedene

Bezeichnungen dafür hatte. Bei einigen verband sich die Krankheit mit Blutauswurf und die Kranken gingen zu Grunde, nachdem, wie es scheint, sich eine Pneumonie entwickelt hatte. Vielleicht war es auch nur Hypostase, was man bei der Section nachwies. Es scheint mir aber nicht ganz logisch zu sein, selbst wenn man zugesteht, dass diese mit Pneumonie oder Hypostase verbundene Affection die Pest war, daraus eine besondere Art zu machen. Entweder war es die Pest, oder es war nicht die Pest. Wenn wir dahin kämen, zwei Arten von Pest anzunehmen, eine indische und eine orientalische, dann wären wir auf demselben Wege, auf dem auch die Zerspaltung verschiedener anderer, früher als blosse Arten angesehener Krankheiten, z. B. des Fleckfiebers und der Recurrens, herbeigeführt worden ist — Krankheiten, von welchen wir jetzt annehmen, dass sie sich nur in einem gewissen Masse nahe stehen, die wir aber nicht mehr als Arten einer und derselben Krankheit ansehen. So können wir auch nicht sagen: da ist eine Krankheit, die mit Symptomen verläuft, welche sonst die Pest bedeuten, die aber doch als eine besondere Art zu betrachten ist. Wäre die Krankheit bei Astrachan eine besondere indische Pest, so würden wir gar keinen Grund haben, sie mit der uns aus dem Oriente bekannten Pest zu identificiren, denn nur diese ist die wahre Pest. — Uebrigens sind Hämorrhagien der verschiedensten Art sehr gewöhnliche Erscheinungen, auch in der orientalischen Pest. Sie werden schon in der Justinianischen Epidemie erwähnt; doch schenkten ihnen die Beschreiber verhältnissmässig wenig Aufmerksamkeit. So möchte ich hervorheben, dass, nachdem ich eine ganze Reihe von Krankheitsgeschichten durchgegangen bin, ich mich überzeugt habe, dass ganz ungewöhnlich häufig *hämorrhagische Affectionen der Harnorgane* — der Nieren, der Nierenbecken, der Harnblase — mit Pest verbunden sind, auch blutiger Harn. Daraus würde ich nun keine besondere hämaturische Art der Pest machen, sondern ich würde annehmen, dass auch die Hämaturie zuweilen ein Symptom der Pest ist. Ich muss übrigens anerkennen, dass viel seltener solche Angaben in Betreff der Lungen vorliegen, wenn auch gelegentlich die Angabe sich findet, dass die Kranken Blut gespuckt haben. Leider hat die Untersuchung der inneren Organe überhaupt wenig Resultate ergeben und selbst über das Mitgetheilte können wir nicht bestimmt urtheilen. Pruner sowohl wie Bulard behaupten, sie hätten Karbunkeln in der Leber gesehen. Es werden dies vielleicht die uns bekannten erectilen dunkelrothen Geschwülste gewesen sein, welche mitten in der Leber vorkommen. Dass ein wirklicher Karbunkel in der Leber gewesen sein sollte, halte ich für ganz unwahrscheinlich. Man kann jedoch zugestehen, dass je nach der besonderen Richtung, welche die einzelne Epidemie nimmt, bald dieses, bald jenes Localleiden in den Vordergrund tritt. Es bleibt aber immer dieselbe Pest. — Hervorzuheben ist noch für Indien das besondere Verhältniss, welches bis jetzt noch nicht aufgeklärt ist, dass — abgesehen von der Palipest — durch Allan Webb das Vorkommen einer *endemischen Pest* constatirt ist, die auf zwei kleine Bezirke am Himalaya, nahe unter der Schneelinie, an der Grenze von Nepaul beschränkt ist. Dort erhält sie sich seit einer Reihe von Jahren endemisch, ohne dass sie sich jemals, so viel man weiss, von da weiter verbreitet hätte. Ich habe noch in den letzten Tagen durch Herrn Dr. Lewis, einen der von der englischen Regierung zum Studium der endemischen Verhältnisse nach Indien geschickten Aerzte, die Bestätigung erhalten, dass auch jetzt von einer Verschleppung der Krankheit nichts bekannt ist. Ich möchte mich daher weder über diese Gebirgspest, noch über die Palipest dahin äussern, dass ich eine bestimmte Meinung über ihre Bedeutung habe; aber ich will hervorheben, dass man von der Palipest seit vielen Jahren nichts gehört hat und dass sie doch nun mit einem Male nicht ohne Weiteres nach Astrachan kommen kann.

(Schluss folgt.)

Rhus und Apis mellifica in vergleichender Gegenüberstellung.

Von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

Im IX. Band der intern. Hom. Presse seligen Andenkens findet sich eine parallele Zusammenstellung von Apis mellifica und Belladonna, Arsenik, Cantharides, Graphit und Thuja. Es liegt aber ein anderer Vergleich nicht minder nahe, es ist der mit Rhus toxicodendron.

I. Uebereinstimmendes.

Zunächst frappirt uns der analoge Effect beider Gifte nach vorausgegangener localer Application. Wer kennt nicht die unmittelbare Folge des Stichs der gemeinen Biene? Sofort tritt Schwellung der Haut, Jucken, mehr weniger Schmerz und rothlaufartige Entzündung ein. Kommt aber Jemand zufällig oder absichtlich mit den Blättern von Rhus toxicodendron in Berührung, so ist auch eine Dermatitis unvermeidlich, rothlaufartiges Erythem mit verschieden gruppirten Bläschen (Eczem), mit einem Wort Apis entspricht (wie Belladonna) physiologisch und therapeutisch dem glatten, Rhus dem bullösen oder Blasen-Rothlauf.

Rothlauf und seine verwandten Vorgänge auf der Haut hat nicht selten offenkundigen Zusammenhang mit der Leber-Function, Apis sowohl wie Rhus heilen biliösgastrische und Wechselfieber, wenn auch wiederum jedes Mittel seinen besondern Indicationskreis hat. Die Beziehungen zur Haut aber sind bei Apis und Rhus so stark, dass sie besonders solche innern Krankheitszustände heilen, die früher oder später (zumal im Zusammenhang mit der Heilung) in Form einer (kritischen) Hautaffection die Körper-Peripherie oder Oberfläche suchen. So wurde wiederholt von namhaften Autoren während einer gelungenen Cur mit Apis ein krätzartiger Ausschlag beobachtet (z. B. im Verlauf von Hydrocephalus acutus); Rhus da-

gegen heilte solche Haut- und Brustwassersucht, welche ihre Entstehung dem Verschwinden des Ausschlags verdankte (s. Hirschel's Arzneischatz 6. Aufl. S. 70).[1])

Aetiologisch eigenthümlich ist beiden Mitteln der Witterungseinfluss; bei allen nach Durchnässung acquirirten Leiden fragt sich der Homöopath: Sollte hier nicht Rhus indicirt sein und andererseits ist es eine ausgemachte Sache, dass die für Apis geeigneteste Körperconstitution die hydrogenoide ist; d. h. die Leiden, welche Apis heilt, verschlechtern sich regelmässig bei nasser Witterung.

Dies führt uns nun gleich auf die fast grösste Uebereinstimmung der Mittel, welche in dem Besitz *antirheumatischer* Heilkräfte besteht. In der fliegenden Gicht sowohl mit ihrem typhösen Charakter (daher Arthrotyphus genannt), als auch gegen die rheumatischen Schmerzen Trichinöser, ebenso im freiwilligen Hinken, ferner in Mayländer's Synovitis catarrhalis, und im Rheuma der verschiedensten Körperstellen und verschiedensten Gliedmassen ist die Hilfe von Rhus und Apis über allen Zweifel erhaben.

Vielleicht verdient auch die Diarrhöe, welche beide Mittel heilen, den Namen einer rheumatischen, oder vielmehr sie wird sich zurückführen lassen auf Erkältungsmomente, und sind die sie begleitenden Schmerzen gewiss in der (rheumatisch afficirten) Darmmuskulatur zu suchen. Und wie merkwürdig! Die Rhus- und die Apis-Diarrhöe hat das Charakteristische, *dass sie in den Morgenstunden eintritt.* Die Chronicität derselben zeichnet sie ebenfalls aus, mindestens haben sie einen subacuten Verlauf und, wie schon erwähnt, oft gallichte Beschaffenheit.

Die grosse Hinfälligkeit, Ohnmacht und Ohnmachtsschwäche begleitet viele Male die Opfer des Bienenstichs, ebenso prägt sich das Symptom der Schwäche in den für Apis zugänglichen Krankheiten aus, und entscheiden wir uns vorkommenden Falles nicht oft nur deshalb für Rhus, weil der Patient über grosse Mattigkeit und Hinfälligkeit klagt, welche letztere ihren Höhepunkt erreichen in förmlicher Parese und Paralyse oder in der Gestalt der gefürchteten Prostration im Typhus, also in einer ebenfalls Rhus (und Apis) zugänglichen Erkrankung der Gesammtconstitution?

Ausser der rheumatischen Diathese ist es die skrophulöse Dyskrasie, in der wiederum beide Mittel gross dastehen. Von Rhus ist hinlänglich bekannt, dass es specifisch heilsam wirkt auf Kopfgrind, skrophulöses Eczem, Ansprung, Bläschenflechte u. dergl., ebenso auch auf die durch Lichtscheu gekennzeichnete skrophulöse Augenentzündung, gerade in letzterer Beziehung nun aber hat Apis dieselben rühmenswerthen Eigenschaften. Apis heilt Gerstenkorn, übt besondern Einfluss auf Leiden des oberen Lides, Staphylom, eczematöse Keratitis, Pannus; desgleichen auf Furunkel, Geschwulst und Röthe der Nase (so oft ein untrügliches Wahrzeichen der Skrophelsucht!).

Apis ist ein von namhaften Autoren geschätztes Diphtheritis-Mittel, gerade gegenüber der schlechten mit dem berüchtigten *Oedem* verbundenen Form; wenn nun auch Rhus den Namen eines solchen Mittels nicht verdienen sollte, so hat es dafür doch zu den in der Diphtheritis interessirten Theilen ausgesprochene Specificität. Also Rhus heilt z. B. die von flammender Röthe begleitete Angina. Beide sind im Scharlach benutzt worden, Rhus, sobald die Scarlatina typhösen Charakter annahm, Apis in den Nachkrankheiten, speciell im acuten einfachen Katarrh der Harnkanälchen (sec. Bright'sche Niere). Da wir einmal von dem uropoetischen Apparat reden, so sei des Blasenkrampfes gedacht, einer gleicherweise von Apis und Rhus (Blasenkrampf nach Erkältung, d. i. bei rheumatischer Ursache) geheilten Affection.

Damit hätten wir denn so ziemlich erschöpfend die allgemeinen und speciellen pathogenetischen und noch mehr klinischen Berührungspunkte dieser beiden Polychreste berührt und dürfen uns den doch noch deutlich genug wahrnehmbaren unterscheidenden Momenten zuwenden.

(Schluss folgt.)

[1]) Derselbe in Bezug auf Rhus besonders erfahrene Autor rühmt Rhus gegen Hirnentzündung „nach versetzter Rose".

Auslese aus amerikanischen Journalen.

Von **Dr. G. Oehme**, Staten Island, N. Y.

Palladium.

(Fortsetzung.)

Oberglieder. Ziehende Schmerzen in Schulter und Hals. — Schmerzhaftes Ziehen in der rechten Schulter und flüchtiges Stechen an der Innenseite des Schlüsselbeines bei der Rückkehr in's Zimmer; den 4. Tag. R. — Einige wenige, blitzartige Stiche in der rechten Schulter, zum Aufschreien nöthigend; den 4. Tag. R. — Stiche von der Mitte der Brust nach beiden Schultern zu. — Schmerz wie nach Verrenkung im vordern Theile des rechten Schultergelenkes, schmerzhaft bei Druck; in 15 Minuten; gefühlt beim Austrecken des Armes, beim Eintauchen der Feder, beim Bewegen kleiner Gegenstände, nicht beim Schreiben; in 20 Minuten und noch nach 6 Stunden. G. — Rheumatische Schmerzen in der rechten Schulter, den Abend; den 5. Tag. R. — Schmerz in der rechten Schulter und Arm; vorher und nachher in der Schläfe. — Kitzel an der rechten Schulter. — Schmerz im rechten Arme und Schläfe, um Mittag nach Gehen. — Im linken Arme Ziehen nach unten vom Hals und der Schulter — Mehrere Stunden lang den Vormittag der linke Arm wie paralysirt und taub; beim Stillsitzen beständiges, schmerzloses Zucken, das die Finger beugt, besonders den Zeige-

finger; verschwindet ohne die eigenthümliche Empfindung, mit welcher Taubheitsgefühl gewöhnlich verschwindet; dabei Schmerz in der Herzgegend; verschwindet erst den Nachmittag völlig; den 4. Tag. C. Hg. — Gefühl im linken Arme, als wollte er einschlafen; den 3. Tag. C. Hg. — Taubheit im rechten Arme und der Hand Nachts; die 2. Woche. C. Hg. — Gefühl von Kriechen im Arme. — Heftiges Stechen im linken Arme und rechten Ellenbogen. — Ziehende Schmerzen im linken Unterarme, nahe an der Radialseite, wie gelähmt; den 5. Tag. R. — Taubheit des rechten Vorderarmes bis in die Finger, von 3 Uhr Nachmittag den 7. Tag bis 6 Uhr Nachmittag den 11. Tag. Coxe. — Schmerz im rechten Handgelenk bis in den Vorderarm, den Vormittag. C. — Plötzlich zuckender Schmerz im rechten Handgelenke und den Mittelhandknochen, um Mittag, den 3. Tag. C. Hg. — Heftiger Schmerz in der rechten Hand, Brennen und Bohren an der Innenseite und Gefühl als ob die Hand zertrümmert sei; er wird davon aufgeweckt, schläft aber wieder ein; gegen Morgen hat er einen ähnlichen Schmerz in der linken Seite, kann sich aber nicht auf die Stelle besinnen; den 2. bis 3. Tag. C. Hg. — Plötzlich bohrender, stechender Schmerz in den Metacarpusknochen des kleinen Fingers der linken Hand, mehrere Stunden lang. C. Hg. — Heftiger, fast stechender Schmerz in den Mittelhandknochen der linken Hand, einschliesslich des Daumen; den 6. Tag. C. Hg. — Zucken, das die Finger beugt, besonders im Zeigefinger, mit Lähmigkeit des Armes. — Schmerz im rechten Daumen, dann im Zeigefinger, dann in der Schläfe u. s. f. — Stechen in den Fingern, erst in der linken, dann rechten Hand. O. T. —

Unterglieder. Rheumatische Schmerzen in der rechten Hüfte beim Gehen, früh nach 7 Uhr. C. — Dumpfer, nagender Schmerz in der linken Hüfte, in einer Stunde, früh. C. — Beim Pressen (wie zum Stuhle), aber nicht beim Gehen, Gefühl als ob die Schenkelköpfe aus ihren Pfannen gepresst würden und sich ausdehnten, schlimmer links. Dies hielt länger als die anderen Symptome an. C. — Schmerz wie nach Verrenkung im rechten Hüftgelenke an der innern und vordern Seite; in 20 Minuten. G. — Zuckender Schmerz im linken Hüftgelenke, früh und den Vormittag; den 5. Tag. Coxe, a. — Jucken an der Innenseite des rechten Oberschenkels. — Kriechen an verschiedenen Stellen am ganzen Beine, den 6. Tag. C. Hg. — Reissender Schmerz in den Beinen und zeitweilig kurzes Stechen, wie von kleinen Bläschen. O. T. — Schmerz oberhalb des linken Knies und von da bis in die Brust, früh; den 6. Tag. Coxe. — Oberhalb des Knies feines Stechen wie von Flohstichen. O. T. — Schmerzhafte Spannung im rechten Knie. O. T. — Spannung in der linken Wade; beim Gehen Abends Spannung in der Achillessehne. P. — Kriechen an den Fussknöcheln. — Jucken am linken Fussknöchel. —

Glieder im Allgemeinen. Neuralgische Schmerzen in verschiedenen Theilen des Körpers. — Schmerz im rechten Daumen, dann im Zeigefinger, dann in der rechten Schläfe, dann in der linken, dann in der rechten Schulter und Arme und wieder in der rechten Schläfe; etwas Schmerz im Kreuz, sich bis in die rechte Hüfte erstreckend; dann im rechten Handgelenke, in der linken Hüfte, rechten Hand und rechten Unterkiefer; 9 Uhr Vormittag. C. —

Lage u. Bewegung. Muss sich hinlegen, mit Kopfschmerz. — Abneigung gegen Anstrengung; den 7. Tag. Coxe, a. — Beim Gehen als ob er länger wäre; Schmerz in der Schläfe; Schmerz um die Augen; in der Hüfte; Spannung in den Waden. — Bewegung verschlimmert die Symptome. C. — Nach Gehen: Schmerz in den Augen; Kopfschmerz; Schmerz in den Schlafen. — Nach schnellem Gehen (und Anstrengung): die Menses treten wieder auf; Schmerzen. — Bei jedem Tritt: Schmerz in den Leisten. — Schlimmer im Stehen: die Beckensymptome. — Nach Sitzen: Congestion in der Brust; beim Vorwärtsbiegen Stechen in der Brust; Schmerz in der Nierengegend. — Heftiges Klopfen durch den ganzen Körper, während des Liegens wegen Kopfschmerz, den Nachmittag. — Besser im Liegen: Krampf im Bauche. — Besser im Liegen links: die Schmerzen rechts. —

Nerven. Sehr müde den Abend; den 10. Tag. R. — Schwere und Ermüdung in den Gliedern früh; träge und unentschlüssig; den 3. Tag. C. Hg. — So müde beim Gehen Abends, dass sie taumelt, wenn sie in's Zimmer geht; den 3. Tag. C. Hg. —

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

O. Küstner hatte Gelegenheit, auf der Hallenser geburtsgehilflichen Klinik die Goodell'schen Vorschläge **betreffs des Aufstehens der Wöchnerinnen in den ersten Tagen des Wochenbettes** einer Controle zu unterwerfen. 16 Wöchnerinnen standen auf, sobald sie dazu Lust verspürten, und zwar vier am ersten, zwei am zweiten, drei am dritten und sieben am vierten Tage. Sie blieben ganz nach Belieben ausserhalb des Bettes. Die Stuhlentleerung erwies sich bei ihnen wesentlich günstiger, die Urinabsonderung war nicht vermindert, die Schweisssecretion war nur wenig vermindert, der Appetit gut. Der Gewichtsverlust dieser Wöchnerinnen war nicht abnorm, obwohl die Lochien reichlicher flossen. Die Involution der Gebärmutter vollzog sich normal. Da nun aber von den 16 an sich gesunden Wöchnerinnen drei fieberhaft, wenn auch nur leicht, erkrankten, wie Verfasser annimmt, dadurch, dass durch die Bewegungen die physiologischen Wunden der Geschlechtstheile maltraitirt werden, und da diese Gefahr immerhin eine sehr naheliegende ist, so räth Küstner, die Wöchnerinnen *etwa eine Woche lang* liegen zu lassen. (In der Praxis wird man sich wohl immer betreffs der Bestimmung des Termins, wann eine Wöchnerin das Bett verlassen soll, an

die Beschaffenheit der Genitalausscheidungen halten und verlangen, dass aus diesen jede blutige Beimischung vorher verschwunden sein soll. Ref.) (Berliner klinische Wochenschrift, 1878, No. 23.) Tr.

Nekrolog.

Im October vorigen Jahres erlitt die Homöopathie und deren Freunde in Russland einen schmerzlichen Verlust in einem ihrer eifrigsten Vertreter:

Wilhelm Deriker,

seit 1854 unermüdlich literarisch so wie auch praktisch thätig, ging im Monat October 1878 zur ewigen Ruhe ein. Zählte er auch nicht zu den bahnbrechenden Coryphäen, so hat es doch selten einen treuern, fleissigeren Arbeiter und Kämpfer für das Princip, welches ihn begeisterte, gegeben.

Seine medicinische Ausbildung erhielt er auf der „Medico-chirurgischen Academie“ in St. Petersburg, auch verblieb die Residenz stets sein Wirkungskreis. Vorzügliches leistete er als Uebersetzer, da er einerseits die vornehmsten europäischen Sprachen völlig beherrschte und anderseits der russischen Sprache in seltener Weise Meister war. Alle russischen Ausgaben homöopathischer Hausärzte sind sein Werk. Unter seinen eigenen Arbeiten ist die vorzüglichste die russische „Homöopathische Pharmakologie“ (1867. 4 Bände). Ausserdem leitete er die Redaction des russisch homöopathischen Journals. Alle seine Werke erschienen im Verlage des opferwilligen Förderers der Homöopathie, Herrn Flemming, Besitzer der homöopathischen Centralapotheke in St. Petersburg.

Selbstverständlich war der Einfluss dieses ausgezeichneten Literaten auf das russische Publicum ein eminenter und ihm ist zum grossen Theil die Gunst, welcher sich die Homöopathie in Russland erfreut, zu danken.

In den letzten Jahren ruhte seine rastlose Feder, er gab sich ganz der früher oft unterbrochenen Praxis hin, die er fast über seine Kräfte in allen Schichten der Bevölkerung bis zur kaiserlichen Familie hinauf, ausübte.

Ehre seinem Andenken!

Dr. H.

Einladung.

Der Freie Verein für Homöopathie in Leipzig wird wie alljährlich den Geburtstag Hahnemann's am 10. April c. durch eine Festsitzung begehen, wozu alle Collegen freundlichst eingeladen sind. Dieselbe findet in der Wohnung des Coll. Lorbacher (Nürnbergerstr. 54 II.) Abends 7 Uhr statt.

Der Vorsitzende.

ANZEIGEN.

Heilanstalt des Dr. Ortleb
zu Gotha
für Nerven-, Gemüths- und Geisteskranke.

Homöopathisches Heilverfahren, weil das einzige und sichere; — Familienleben, als die Schule der Sitte und Sittlichkeit; — religiöser Einfluss, da die wahre Religion das Idealgesetz zum Bewusstsein und zur Macht bringt, und durch die Gliedschaft Christi, des Lebendigen, der Mensch geweckt und erneuert wird. (2880.)

Verlag von Baumgärtner's Buchhandlung
in Leipzig.

Durch jede Sortiments-Buchhandlung zu beziehen:

Als ein vortreffliches Confirmationsgeschenk, in sehr eleganter Ausstattung, empfehlen wir das bereits in **24ter** Auflage erschienene und ausserordentlich preiswürdige Buch:

M. Rosenmüller's
Mitgabe für das ganze Leben
beim
Ausgange aus der Schule und Eintritt in das bürgerliche Leben
am Tage der Confirmation
der Jugend geheiligt.

Neu bearbeitet
von
Dr. Karl Binkau,
Sub-Diaconus an der Nicolaikirche zu Leipzig.
Mit Widmungsblatt u. 6 Stahlstichen.

8° **Ausgabe,** elegant gebunden, Preis 4 Mark.
Miniatur-Ausgabe, elegant gebunden, „ 4 „
Neue stilvoll gehaltene Einbände von G. Fritsche in Leipzig.

Aus dem Vorwort:

Wer den Wunsch so vieler Eltern und Lehrer kennt, ihren Kindern und Zöglingen beim Eintritt in das bürgerliche Leben ein Buch in die Hände zu geben, durch dessen fortwährenden Gebrauch der in den frühern Jahren genossene Religionsunterricht dem Geiste und Herzen stets gegenwärtig erhalten, immer tiefer begründet und auf das praktische Leben angewendet werde, wird die Herausgabe dieser Schrift gerechtfertigt finden. Die meisten schon vorhandenen und zum Theil trefflichen Arbeiten dieser Art waren Jünglingen und Jungfrauen aus den höheren Ständen geweiht. Hier findet man gesagt, was Alle, wes Standes sie auch sein, und welche Erziehung sie gehabt haben mögen, brauchen und was von Allen verstanden werden kann. —

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.